

DOI:10.13665/j.cnki.hzjykj.2024.15.048

“银发族”智慧养老认知需求分析

□文 / 王 露 朱 蕴 韩 雪

(宿迁学院经济管理学院 江苏·宿迁)

[提要] 随着人口老龄化的不断加剧,人们日益意识到智慧养老可以促进社会更好地适应人口老龄化的趋势,并对老年人对智慧养老的认知、需求以及相关影响因素表现出越来越高的关注。本文选取721名60岁及以上的老年人作为研究对象,采取线上与线下相结合的方式,并运用二元Logistic模型探究其养老需求影响因素,旨在深入了解老年人对智慧养老的态度和行为,为政府和企业提供相关决策参考。

关键词: 智慧养老;老年人;认知;服务需求;影响因素

基金项目: 2023年度江苏省高等学校大学生创新创业训练计划校级项目:“‘银发族’对智慧养老的认知、需求及影响因素分析——以江苏省5个市为例”(2023XSJ009Y);2023年度“江苏科技智库青年人才计划”优秀青年专项:“数字化赋能江苏省智慧养老服务高质量发展的场域、效应与路径研究”(JSKJZK2023050)。通讯作者:韩雪

中图分类号: C913.7 **文献标识码:** A

收录日期: 2023年12月10日

近年来,人口老龄化局面日益严峻,我国已经逐渐步入了老龄化社会。基于我国当前养老准备不充分、养老服务资源严重短缺、服务水平低下等现状,养老服务供需失衡等问题逐步凸显。传统的养老模式已经不能很好地满足快速发展的养老需求,老年人养老需求不能得到

高质量满足。近年来,随着物联网、大数据、人工智能等为代表的现代科学技术的涌现,给养老产业带来了全新的能量与新鲜活力。各种丰富多样的智能化产品相继问世并陆续被投入养老服务中,“智能”+“养老”的新兴模式应运而生,涵盖了生活照料、医疗保健、智能服务、文化

供给中的职能定位,引入私人、营利、非营利组织等社会力量共同参与基本公共服务供给,拓宽供给的渠道和资金来源。将公立医院的学科、人才、技术优势与社会资本的机制、资金、场所优势结合起来。通过完善相关立法机制,规范招投标的程序,构建多元化的投资收益回报机制,由政府给予一定的可行性缺口补助,投资方提供相应医疗、后勤等服务获取收益,提升民间资本参与PPP项目的积极性。完善资产证券化、股权转让、减资等退出方式,保障资本方的合法权益。

(二)供给方式多样化。发挥民间资本细分市场、差别定价的优势。对于外部性特征不强的准公共服务,可通过“民办公助”或“公办民助”提供。市场性较强的公共服务,可通过特许经营、合同承包、凭单制等方式来吸纳私人部门供给。对于常控性的公共卫生服务,管理部门给出服务标准进行考核,社会专业机构负责办理,使社会公众获得较高标准的服务。针对特殊项目,通过外包形式由企业购买项目和岗位,如负责结核病防治的运城安国中医结核病医院、致力于糖尿病的无锡安国医院。开拓特色项目产业化的局面,如健康体检、二类疫苗流通、职业健康监护等都可以列入产业化范围,支持社会力量兴办独立设置的医学检验、病理诊断等专业机构,如广东省“维汝堂健康产业园”的创新中医药诊疗方式。

(三)政策支持灵活化。加大财政支出力度,优化支付结构。

结合各地区的资源禀赋特点,采取差异化政策,因地制宜地补齐短板,促使医疗优势区域与欠发达地区结对帮扶,优化公共卫生资源配置。加强财政资金扶持,将社会办非营利性医疗机构纳入政府补助范围,逐步扩大购买范围。丰富筹资渠道,通过设立健康产业投资基金为社会办医机构提供资金和贴息补助,拓宽信贷抵押担保物范围,鼓励社会办医机构通过收益权、知识产权等无形资产质押融资。

主要参考文献:

- [1]王紫,宋虹汛,李刚,等.政策绩效视角下基本公共卫生服务评价[J].中国公共卫生,2019.35(12).
- [2]刘宝,胡善联,徐海霞,高剑晖.基本公共卫生服务均等化指标体系研究[J].中国卫生政策研究,2009.02(06).
- [3]罗静,杨涛华,田玲玲,等.中部地区公共卫生健康高质量发展研究[J].经济地理,2021.41(10).
- [4]张超,钟昌标.我国区域基本公共卫生服务公平与效率测度[J].统计与决策,2021.37(22).
- [5]陈志勇,韩韵格.基本医疗卫生服务供给的动态演进及空间差异[J].中南财经政法大学学报,2021(02).
- [6]朱静敏,白杨,张福康.中国基本公共卫生服务财政投入现状与可持续性研究[J].中国卫生政策研究,2022.15(02).

休闲、安全保障、情感疏解等综合性服务。提升老年服务的专业化和技术化水平,成为缓解当下社会养老问题的重中之重。然而,老年人对智慧养老的了解不够深入,对智慧养老认知程度有待提高。这与本文的研究结论相一致。此外,本文将运用二元 Logistic 分析模型,研究收入水平、健康状况、受教育程度等对智慧养老需求的影响,推动老年人对智慧养老的深入了解,满足老年人养老的复杂化、多样化、个性化的需求,缓解养老压力,提高老年人养老的幸福感和满足感。

一、研究对象与方法

(一)研究对象。本文数据来源于宿迁学院、南京信息工程大学、苏州科技大学三校联合开展的“‘银发族’对智慧养老的认知、需求及影响因素的分析”专项调查,课题组于 2023 年 7 月 1 日至 8 月 30 日对江苏省 13 个城市中年龄在 60 岁及以上的老年人进行问卷调查,调查小组全体成员严格遵守尊重被访者意愿、保护被访者隐私的原则展开调查。

(二)资料收集方法。本次调查均经被访老年人同意,由调查员现场发放调查问卷后填写,并及时对存疑的题项进行解释。若被访老年人因各种原因无法亲自填写,则由调查员进行现场访谈,根据访谈内容按照真实原则代为填写。所有调查问卷由调查员辅助监督完成并现场回收核对,有效问卷 721 份,不存在无效问卷。

(三)调查内容。本次调查问卷可以分为三个部分:老年人的基本信息、智慧养老认知与需求、智慧养老影响因素。(1)老年人的基本信息包括所在城市、性别、年龄、文化程度、退休前职业、当前婚姻状况、

子女情况、居住状态、身体健康状况、自理能力水平、收入来源、月经济收入水平等基本信息。(2)智慧养老认知与需求包括对智慧养老产品或服务的了解程度、线上购物、在线诊疗、日常生活需要、日间照料、自助式养老等选项。(3)智慧养老影响因素包括家庭支持程度、隐私泄露重视程度、亲情交往增减程度、资金风险变化程度、价格高低程度等选项。

(四)研究方法。本文主要采用 SPSS 27.0 软件对调查数据进行分析。运用卡方检验、Logistic 分析等方法研究 60 岁及以上老年人对智慧养老服务需求的影响因素。

在进行二元 Logistic 分析之前为保证问卷信息可靠真实,需采用 SPSS 27.0 软件对调查所得数据进行信度和效度检验。信度检验标准为 Cronbach's α 系数,Humlalyl & Peert(1978)认为克伦巴赫一致性系数 0.7 以上,那么可以认为该问卷信度较高,0.8 以上可以说该问卷信度非常高。根据结果可知,各潜变量的 Cronbach's α 系数均大于 0.7,说明各潜变量的测量指标信度条件较好。同时,本文采用 KMO 检验和 Bartlett's 球形检验。Kaiser 给出了常用的 KMO 度量标准:0.9 以上表示非常适合;0.8 表示适合;0.7 表示一般;0.6 表示不太适合。如果 Bartlett's 球形检验的结果显著(即 p 值小于显著性水平),那么可以认为数据不具有球形度,因此适合用因子分析进行处理。如果结果不显

表 1 信度分析一览表

维度	Cronbach's α 系数	项数	样本数
期望因素	0.919	3	721
人际关系因素	0.838	3	721
方便性因素	0.785	3	721
风险因素	0.822	4	721
评价性因素	0.741	4	721
意愿因素	0.884	4	721
行为选择因素	0.868	3	721

表 2 效度分析一览表

KMO 值	0.934	
Bartlett's 球形检验	近似卡方	12985.455
	自由度	325
	显著性	0.000

表 3 访谈对象描述性统计结果一览表(N=721)

变量	特征	频次	变量	特征	频次
性别	男	346	受教育程度	小学及以下	390
	女	375		初中	162
年龄	60~69 岁	264		高中、中专	93
	70~79 岁	346		大专	39
	80 岁以上	111		大学本科及以上	37
健康状况	非常健康	203		收入来源	子女赡养
	基本健康	340	退休金		230
	一般	114	个人储蓄		152
	不健康	52	政府补助		28
	非常不健康	12	工资或其他经营所得		82
收入情况	1500 元以下	279	养老保险		城镇职工养老
	1500~3000 元	239		城镇居民养老	139
	3000~4500 元	110		新型农村合作养老	178
	4500~6000 元	49		个人储蓄性养老保险	108
	6000~7500 元	23		商业养老保险	21
	7500 元以上	21		其他养老保险	23

表 4 智慧养老产品购买意愿二元 Logistic 分析结果一览表

变量	B	标准误差	瓦尔德	自由度	显著性	Exp(B)
性别	-0.212	0.183	1.353	1	0.245	0.809
年龄	0.171	0.135	1.607	1	0.205	1.186
文化水平	-0.368	0.091	16.450	1	0.000	0.692
退休前职业	-0.010	0.045	0.053	1	0.818	0.990
身体健康状况	-0.054	0.100	0.292	1	0.589	0.948
月经济收入	-0.233	0.081	8.330	1	0.004	0.792
婚姻状况	-0.008	0.070	0.014	1	0.906	0.992
子女情况	0.210	0.100	4.453	1	0.035	1.234
养老保险情况	0.352	0.060	34.455	1	0.000	1.422
常量	0.155	0.584	0.070	1	0.791	1.167

著,即 p 值较大,说明数据的相关系数矩阵接近于单位矩阵,具有球形度特征,因此不适合使用因子分析。由检测结果可知,潜变量的 KMO 检验值为 0.934,高于 0.9, Bartlett's 球形检验结果显著,由此可见各个观测变量间为高度相关关系,适合使用因子分析。(表 1、表 2)

二、调查现状

(一)一般资料情况。本文从性别、年龄、受教育程度、健康状况、养老保险、收入情况及收入来源几个方面进行调查,具体信息见表 3。(表 3)

(二)老年人对智慧养老服务认知情况。从调查结果来看,调查对象中大部分老年人对智慧养老服务认知不足,非常了解的人数仅占样本的 3.19%,比较了解的人数占样本的 19.56%,不太了解的人数占样

本的 44.66%,完全不了解的人数占样本的 32.59%。

(三)老年人选择智慧养老服务的影响因素分析。通过二元 Logistic 分析及采用与前人相似的研究因素分析发现:(1)在受教育程度方面,文化水平与老年人购买智慧养老产品意愿呈负相关,随着每 1 单位文化水平的提高,老人购买使用智慧养老的意愿减少 0.692 个单位;(2)在月经济收入方面,月经济收入与老年人购买智慧养老产品的意愿呈负相关,即月经济收入每增加 1 单位,老人购买使用智慧养老的意愿减少 0.792 个单位;(3)在子女情况方面,子女情况与老年人购买智慧养老产品的意愿呈正相关,即老人购买使用智慧养老的意愿随着子女数量的增加而增加;(4)在养老保险方面,养老保险情况与老年人购买智慧养老产品的意愿呈正相关,即随着养老保险每 1 单位的增加,老

表 5 对智慧养老产品或服务认知情况的差异性分析一览表(n)

基本信息	分类	是否了解智慧养老产品或服务				χ^2	P
		非常了解	比较了解	不太了解	完全不了解		
年龄	60~69 岁	7	59	132	66	17.561	<0.05
	70~79 岁	13	64	151	118		
	>80 岁	3	18	39	51		
文化水平	小学及以下	5	35	160	190	186.142	<0.05
	初中	6	31	93	32		
	高中、中专	7	32	46	8		
	大专	1	22	14	2		
婚姻状况	本科及以上	4	21	9	3	36.433	<0.05
	已婚	21	103	224	139		
	未婚	0	1	12	4		
	离异	0	11	13	5		
健康状况	丧偶	2	26	73	87	63.639	<0.05
	非常健康	18	59	71	55		
	基本健康	4	59	175	102		
	一般	1	11	53	49		
养老保险	不健康	0	9	19	24	137.454	<0.05
	非常不健康	0	3	4	5		
	城镇职工养老	15	59	59	22		
	城镇居民养老	2	33	78	26		
	新型农村合作养老	1	18	75	84		
	个人储蓄性养老保险	2	20	49	37		
	商业养老保险	1	4	12	4		
其他养老保险	0	2	13	8			
月收入	无	2	5	36	54	109.676	<0.05
	<1500 元	4	24	112	139		
	1500~3000 元	11	42	123	63		
	3000~4500 元	5	46	43	16		
	4500~6000 元	1	16	24	8		
	6000~7500 元	1	6	13	3		
收入来源	>7500 元	1	7	7	6	103.997	<0.05
	子女赡养	3	19	97	110		
	退休金	15	83	95	37		
	自己储蓄	4	24	76	48		
	政府补助	0	2	13	13		
	工资或者其他经营所得收入	1	9	32	21		
其他	0	4	9	6			

人购买使用智慧养老的意愿增加 1.422 个单位。综上,老年人购买智慧养老产品的意愿受到文化水平、月经济收入水平、子女情况、养老保险情况等因素的影响,其中文化水平和月经济收入水平因素与其呈现负相关关系,子女情况和养老保险情况因素与其呈现正相关关系。(表 4)

三、讨论

(一)老年人对智慧养老的认知有较大提升空间。老年人智慧养老认知程度有待提高,其受多方面因素影响。首先,“数字鸿沟”问题明显存在。有 54.09%的老年人小学及以下学历,文化水平相对较低,对数字技术和互联网的熟悉程度也较低。但智慧养老通常涉及数字技术的应用,如健康监测设备、远程医疗等,老年人表示难认识、难理解。其次,随着年龄的增长,老年人往往更加习惯于传统的养老方式和习惯,他们可能已经形成了一套固定的生活模式和养老方式,对于改变或采用新的养老方法可能抱有抵触情绪。最后,老年人通常在家庭和社区中寻求智慧养老的支持,这两个领域提供的熟悉、温暖以及更容易适应他们需求的环境。61.65%老人表示“如果家庭成员支持使用智慧养老,我会尝试使用”。但老年人通常缺乏社会支持与参与,无法获得正确的指导和支持,进而限制了他们的认知程度。

(二)人口学特征影响老年人智慧养老认知。统计分析发现,年龄、文化水平、健康状况、月经济收入等是影响老年人对智慧养老认知的因素。越年长的老年人越不会使用智慧养老服务,年龄越大的老年人对新技术感到越陌生,对复杂智慧养老技术的理解和应用能力越差,导致对智慧养老的认知度较低。老年人的文化水平与对智慧养老的认知度呈正相关。调查发现,有 26.61%老年人担心不了解智慧养老相关信息,而具有较高文化水平的老年人在科学、医疗和健康等方面具备更丰富的知识储备,拥有较高的数字素养,使得老年人能够更好地理解智慧养老相关内容,从而提高了老年人对智慧养老的认知。健康状况、月经济收入也会影响老年人对智慧养老的需求和关注点。健康状况较好的老年人更关注健康监测和保健方面的智慧养老产品或服务,他们可能更倾向于满足社交互动、休闲娱乐等精神层面的需求,因为他们能够更多地参与社交和体力活动。经济较好的老年人更容易获得相关设备和服务,有 47.15%老年人表示“如果价格合理,我愿意选择智慧养老”。由此可见,经济收入稳定、有养老保险的老年人愿意投资个人健康,从而提高了解认识智慧养老的可能性。(表 5)

(三)老年人对智慧养老需求意愿较高。调查结果显示,有 38.42%的老年人愿意选择智慧养老,老年人的智慧养老需求较高。其中,多数老年人认为智慧养老提供的服务能够满足他们对养老的期望,可以显著提高生活质量。在需求方面,“在线诊疗”需求量较大,由于地区医疗资源分配不均,且老年人行动上存在一定的限制,而智慧养老可以提供远程在线诊疗服务,让老年人能够避免频繁前往医院,减轻出行负担。其次,老年人可能会面临突发疾病或其他紧急情况,在线诊疗可以提供即时的医疗建议,因此远程医疗服务需求量较大。再次,有 35.37%的老年人表示愿意尝试并使用智慧养老机器人等服务,他们认为这是一种有益的生活方式,这反映出老年人对新技术的接受度逐渐提高。此外,通过二元 Logistic 分析发现,文化水平与对智慧养老的需求度呈负相关,文化水平较高的老年人更容易站在理性的角度去衡量自己的需求,从而对接受新兴智慧养老技术保持更加谨慎的态度。

(四)老年人智慧养老需求受多元因素的影响。老年人对智慧养老的需求受多元因素的影响,其中主要受文化程度、月经济收入、医疗保险等因素的影响。一般而言,教育程度对老年人的智慧养老服务选择有正向影响,月经济收入与对智慧养老的支持度成正相关关系,但本文结论为文化程度、经济水平与需求度呈负相关。调查结果显示,

54.09%的老年人是小学及以下学历,文化程度较低,51.72%的老年人赞同“如果家庭成员支持使用智慧养老,我会使用”。二元 Logistic 分析发现,子女情况与对智慧养老需求度呈正相关。由此表明,一些文化程度较低的老年人可能会得到家人的协助,其子女可能会教他们如何使用智慧养老技术,从而弥补老年人的技术缺陷,提高老年人对智慧养老的使用意愿。随着年龄的增长,老年人往往会面临养老经济压力,依赖养老金或储蓄金生活。而经济状况良好的老年人在退休之后仍会参加一些学习培训活动来增加自身的见识,提升自身能力,其较高的经济和认知水平支撑他们利用更多资源来获取更高质量的传统养老服务,对智慧养老的需求度较低。老年人的医疗保险情况会影响他们对智慧养老服务的需求。如果他们有较可靠的医疗保险,可能更容易获得医疗服务和技术支持,这种支持有助于老年人认识到智慧养老技术的优越性,从而增加他们的需求。

四、结论

本文探讨了“银发族”对智慧养老的认知、需求及影响因素这一话题,通过问卷调查、二元 Logistic 分析等方法,得出以下结论:老年人对智慧养老的认知程度有待提高,智慧养老需求主要受文化水平、月经济收入水平、医疗保险情况等因素的影响。但与以往研究不同,本研究发现月经济水平、文化水平对智慧养老的需求呈负相关,丰富了相关研究。老年人对智慧养老的认知和需求呈现出多样性,理解和满足他们的不同需求是建设更智慧、更关怀的老年人养老体系的重要一步。因此,本文通过分析老年人对智慧养老的认知、需求及影响因素,进一步了解老年人对智慧养老的态度与想法,帮助相关部门清晰老年人对智慧养老的需求,定制更贴近需求的智慧养老服务,促进智慧养老领域可持续发展。

主要参考文献:

- [1]杨晓冬,李慧莉,张家玉.供需匹配视角下城市社区居家养老模式的实施对策[J].城市问题,2020(09).
- [2]温海红,王怡欢.基于个体差异的“互联网+”居家社区养老服务需求分析[J].社会保障研究,2019(02).
- [3]王玉琪,朱沁,王红漫.老年人对智慧养老的认知、需求及影响因素分析——以北京市 4 个智慧健康养老示范街道为例[J].卫生软科学,2023.37(04).
- [4]王文茹.“互联网+”背景下的智慧养老研究[D].石家庄:河北经贸大学,2019.
- [5]周慧珺,邹文博.数字化转型背景下数字鸿沟的现状、影响与应对策略[J].当代经济管理,2023.45(03).
- [6]柳君妍,王广成,单海峰,等.新冠肺炎疫情下老年人智慧养老服务需求调查及影响因素分析[J].卫生职业教育,2022.40(17).
- [7]梁智迪,林川琪.老年人社区智慧养老认知与需求研究——以廊坊市为例[J].社会与公益,2019(11).
- [8]刘菲.智慧养老认知与需求研究[J].合作经济与科技,2021(01).
- [9]雷雨迟,熊振芳.武汉市社区智慧养老服务需求调查[J].护理研究,2019.33(08).
- [10]孙兆阳.智慧养老不智慧?老年人互联网+养老服务选择影响因素研究[J].老龄科学研究,2023.11(03).
- [11]张超慧,徐凯玲.“互联网+”背景下镇江市智慧养老的支持度及影响因素分析[J].市场周刊,2020(02).
- [12]李燕鹤.老年人智慧养老服务需求及其影响因素分析——基于对河南省开封市的调查[J].忻州师范学院学报,2019.35(04).